

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. D KEJANG DEMAM DI RUANG GARDENIA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUHAMMAD SANI KARIMUN TAHUN 2025

Susdela^{1*}, Ika Novita Sari²

^{1,2} Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Batam, Kepulauan Riau, Batam 29464, Indonesia.

E-mail: Susdela73@gmail.com¹, ika.ns@univbatam.ac.id²

ABSTRAK

Kejang demam adalah kelainan neurologis yang paling sering ditemukan pada anak-anak karena munculnya kejang demam yang berhubungan usia, tingkat suhu dan kecepatan suhu, termasuk faktor keturunan yang juga berperan dalam peningkatan kejang demam dimana anggota keluarga pasien memiliki kesempatan untuk mengalami kejang lebih banyak dari pada anak-anak normal. Karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk memahami konsep dasar, mendapatkan informasi dan memberikan asuhan keperawatan mengenai kejang demam pada anak-anak. Penulis menggunakan metode deskripsi sedangkan sampelnya adalah data yang diperoleh dengan cara pengkajian wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan kegiatan, memperoleh catatan dan laporan, diagnostik. Setelah tindakan keperawatan selama 3 hari diagnosis utama resiko cedera berhubungan dengan proses penyakit dan selama intervensi manajemen kejang selama 3 hari berturut-turut masalah keperawatan utama resiko cedera dapat teratasi. Kolaborasi antara tim kesehatan dan pasien atau keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga masalah keperawatan pasien mengenai resiko cedera dapat di implementasikan dengan memonitor terjadinya kejang berulang dan masalah dapat diselesaikan dengan baik.

Kata kunci : Kejang Demam, Resiko Cedera

ABSTRACT

Febrile seizures are the most common neurological disorder found in children because the emergence of febrile seizures is related to age, temperature level and temperature speed, including hereditary factors that also play a role in increasing febrile seizures where family members of patients have a chance of experiencing seizures more than normal children. This final scientific paper aims to understand the basic concepts, obtain information and provide nursing care regarding febrile seizures in children. The author uses a descriptive method while the sample is data obtained through interview assessment, physical examination, observation of activities, obtaining notes and reports, diagnostics. After nursing actions for 3 days the main diagnosis of risk of injury is related to the disease process and during the seizure management intervention for 3 consecutive days the main nursing problem of risk of injury can be resolved.

Received: September 2025
Reviewed: September 2025
Published: September 2025

Plagirism Checker No 234
Prefix DOI:
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
[Attribution-NonCommercial](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
[4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Collaboration between the health team and the patient or family is very necessary for the success of nursing care to the patient so that the patient's nursing problems regarding the risk of injury can be implemented by monitoring the occurrence of recurrent seizures and the problem can be resolved properly.

Keywords: Febrile Seizures, Risk of Injury

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah kejang umum, biasanya pada anak - anak berusia antara 6 bulan dan tahun, yang terjadi dengan demam lebih dari 100,4°F (38°C) yang tidak terkait dengan infeksi sistem saraf pusat (SSP), etiologi pemicu kejang yang diketahui (misalnya, ketidakseimbangan elektrolit, hipoglikemia (penyalahgunaan zat), atau riwayat kejang tanpa demam. Tidak diperlukan ambang batas demam yang ditentukan untuk memicu kejang demam, karena ambang batas suhu kejang setiap pasien bervariasi. Faktor risiko kejang demam primer tampaknya mencakup gangguan neurologis yang ada, adanya infeksi virus, riwayat kejang dalam keluarga, keterlambatan perkembangan, penurunan kadar seng dan zat besi serum, serta kebiasaan merokok dan stres ibu, (Kathryn et al., 2024).

Belum ada data terbaru mengenai kejang demam secara nasional. Namun berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2013, angka kejadian kejang demam berkisar 2%-3%. Sedangkan berdasarkan data di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2017 terdapat sebanyak 394 kasus kejang demam di Instalasi Rawat Inap Anak. Kejang demam dapat terjadi pada anak antara usia 6 bulan sampai dengan 7 tahun, dan 50% diantaranya terjadi antara usia 1 sampai dengan 2 tahun. Penyebab kejang demam terbanyak adalah infeksi saluran pernapasan akut yang mencapai 80% dari seluruh anak yang mengalami kejang demam. Insiden kejang demam pada anak laki-laki lebih sering dibandingkan pada anak perempuan dengan rasio 1,1:1 hingga 2:1. (NS. Shalwa, 2020).

Sebagian besar kejang demam sembuh secara spontan tanpa komplikasi terkait. Namun, beberapa penelitian memiliki bukti bahwa beberapa pasien mungkin berisiko lebih tinggi terkena epilepsi atau gangguan kejang lainnya setelah kejang demam. Beberapa ahli percaya bahwa kelainan neurologis yang mendasari atau efek kejang demam pada sistem saraf yang sedang berkembang merupakan predisposisi pasien terhadap gangguan kejang, (Kathryn et al., 2024).

Kejang demam dikategorikan sebagai kejang demam sederhana, yang terdiri dari satu kejang, berlangsung selama 15 menit atau kurang, atau kejang demam kompleks, yang ditandai dengan beberapa kejang yang terjadi dalam waktu 24 jam dengan fitur neurologis fokal atau kejang yang berlangsung selama 15 menit atau lebih. Kejang demam sederhana mencakup sebagian besar kejang demam. Status epileptikus demam mengacu pada kejang yang berlangsung lebih dari 30 menit dan merupakan bagian langka dari kejang demam yang dikaitkan dengan hasil yang lebih buruk daripada kejang demam sederhana (Kathryn et al, 2024).

UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) memperkirakan kurang lebih 12 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena kejang demam. Angka kejadian kejang demam di Indonesia 3% - 4% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2017 (6,5%) diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% anak akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama, bila anak mengalami demam yang pertama dilakukan yaitu menurunkan suhu badannya (Mariyani & Sinurat, 2022).

(WHO/ World Health Organization) mengemukakan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia tahun 2015 mencapai 16-33 juta. Anak paling rentan terkena demam, hampir disemua daerah endemik, insiden demam banyak terjadi pada anak usia 5 - 19 tahun. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan bahwa jumlah penderita demam yang

disebabkan oleh infeksi sebanyak 109.021 kasus demam dengan jumlah kematian 871 orang.

Pada Negara berkembang penyakit ini terus menjadi masalah kesehatan masyarakat, WHO memperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam secara global melebihi 21,65 juta dan 216.000 anak lainnya meninggal dunia (World Health Organization, 2018). Terdapat hasil laporan kemenkes RI tahun 2019, di Indonesia angka kejadian kejang demam tercatat sebesar 14.252 penderita. Kejang demam pada anak usia 0-24 bulan paling tinggi yaitu sekitar 72,0% lebih banyak terjadi pada anak laki-laki yaitu 73,8%, Anak dengan riwayat keluarga. Angka kejadian kejang demam biasa 74,7% dengan riwayat keluarga epilepsi, dan 76,7 % anak mengalami kejang demam dengan suhu tubuh diatas 38,0°C (Kemenkes RI, 2019).

Data anak yang mengalami kejang demam di RSUD Klungkung pada dua tahun terakhir sebesar 39 pasien, (Diyanti, 2024). Hasil penelitian dari Rohma Dini (2023) di RSI Purwekerto Dengan menggunakan intervensi kompres air hangat serta diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam mengalami termoregulasi membaik dengan suhu awal 38,9°C dan setelah diberikan kompres air hangat menjadi 37,5°C kesimpulannya, dalam pemberian terapi inovasi kompres air hangat yang dilakukan mampu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami masalah keperawatan hipertermia, (Diyanti, 2024).

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak D Kejang Demam Di Ruang Gardenia Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Karimun Tahun 2025”.

Subjek yang digunakan penulis di studi ini adalah pasien anak umur di bawah 6 tahun dengan masalah keperawatan resiko cedera, orang tua pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang Gardenia RSUD Muhammad Sani Karimun.

Fokus studi adalah implementasi manajemen kejang pada anak balita resiko cedera dengan kejang demam di Ruang Gardenia RSUD Muhammad Sani Karimun.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan merupakan studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini yaitu mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan manajemen kejang yaitu monitor terjadinya kejang berulang. Pada penelitian studi kasus ini, peneliti akan melakukan penelitian mengenai perawatan pada anak balita dengan resiko cedera yang mendapatkan manajemen kejang.

1. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data pada studi kasus ini yaitu dengan observasi dan dokumentasi untuk mengetahui adakah peningkatan sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi manajemen kejang pada anak yang mengalami kejang demam.

2. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan studi kasus ini, diantaranya :

- 2.1. Melakukan pengkajian keperawatan dengan wawancara yakni untuk mengumpulkan data secara sistematis untuk mengidentifikasi keadaan kesehatan yang dialami klien sekarang dan masa lalu untuk perumusan masalah keperawatan
- 2.2. Merumuskan diagnosis keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- 2.3. Menyusun perencanaan yang akan dilakukan mulai dari waktu sampai dengan tindakan yang diberikan kepada subyek dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.
- 2.4. Melakukan Implementasi kepada subyek, pada studi kasus ini peneliti akan melakukan implementasi keperawatan manajemen kejang pada anak resiko cedera dengan kejang demam. Sebelum melakukan tindakan akan diberikan informasi terkait prosedur perawatan manajemen kejang dan mengecek suhu tubuh anak, peneliti akan melakukan observasi selama metode manajemen kejang dilakukan yaitu selama $\pm$ 30 menit, setelah

selesai melakukan perawatan manajemen kejang peneliti akan mengontrol dan memonitor terjadinya kejang berulang pada anak untuk dokumentasi dan menjadi perbandingan sebelum dan setelah dilakukan manajemen kejang.

- 2.5. Melakukan evaluasi keperawatan ditulis dalam catatan perkembangan SOAP dan pada studi kasus ini dilakukan evaluasi dengan cara melakukan monitor demam kejang pada pasien dan mendokumentasikan untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan sebelum dan setelah dilakukan manajemen kejang pada anak.

3. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Lokasi penelitian studi kasus ini dilakukan Ruang Gardenia RSUD Muhammad Sani Karimun, Jalan Soekarno Hatta No. 1, Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun, Provinsi Kepulauan Riau dengan waktu pelaksanaan studi yaitu 3x kunjungan selama 120 menit.

4. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara menguraikan data yang diperoleh dengan metode pengkajian, wawancara, observasi, dokumentasi dan disajikan secara naratif.

5. Etika Studi Kasus

Pada penelitian ilmu keperawatan, peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian.

Hal ini dilaksanakan agar peneliti petunjuk dalam merancang perencanaan riset yang terhindar dari kejadian yang secara potensial merugikan partisipan yang menjadi subjek penelitian. Prinsip-prinsip etik, diantaranya :

5.1. *Autonomy/Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia*

Menghormati harkat dan martabat manusia berarti dalam melakukan riset kesehatan, peneliti harus menghargai dan menghormati kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan. Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin berpartisipasi atau tidak. Peneliti tidak mendorong atau memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

5.2. *Confidentiality/ Kerahasiaan*

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian setiap klien dimana peneliti sebaiknya memastikan data tersaji secara anonim, agar privasi partisipan terjaga serta data-data yang berkaitan dengan partisipan seperti alamat dan lainnya tersimpan dengan aman. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden bukan nama asli responden.

5.3. *Justice / Keadilan*

Prinsip keadilan berkaitan dengan keadilan (fairness) dan kesetaraan (equality) dalam memperoleh risiko dan manfaat penelitian, dan memiliki kesempatan setiap individu untuk berpartisipasi dan diperlakukan secara adil dan merata dalam penelitian. Peneliti memastikan bahwa setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

5.4. *Beneficence dan non maleficence/tidak membahayakan dan merugikan*

Prinsip ini menyatakan bahwa penelitian yang dilaksanakan untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak serta peneliti harus mencegah terjadinya kecelakaan atau hal-hal yang tidak diharapkan dalam penelitian baik secara fisik atau psikologis bagi partisipan. Penelitian ini memberikan manfaat dalam mencegah resiko cedera terjadinya kejang berulang pada anak yang mengalami kejang demam.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dilakukan di RSUD Muhammad Sani

Karimun didapatkan hasil pengkajian melalui studi kasus pada pasien yaitu pada An.D seorang laki-laki berusia 3 tahun 1 bulan, beragama Islam, pasien belum sekolah, yang beralamat di Pelipit, Kecamatan Karimun, Kabupaten Karimun. Terdiagnosa resiko cedera berhubungan dengan proses penyakit dengan penanggung jawab Tn.H ayah dari pasien dan Ny. S ibu dari pasien.

Keluhan utama : An. D demam sudah 2 hari, mulai sore demam kejang 1 x S : 39,5⁰C. Ibu pasien mengatakan klien demam kemudian mengalami kejang 1x, ibu klien mengatakan tidak tahu mengenai penanganan yang harus dilakukan saat anaknya mengalami kejang, langsung membawanya ke IGD RSUD Muhammad Sani Karimun.

Riwayat kesehatan saat dilakukan pengkajian pada hari Selasa tanggal 5 Februari 2025, ibunya pasien mengatakan anaknya tidak ada kejang, tidak ada demam lagi, suhu 36,6⁰C, Nadi 100 x/menit, RR : 28 x/menit, SpO2 98%. Riwayat Kesehatan Dahulu : Pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan anaknya pernah mengalami kejang demam kompleks, asma dan dirawat di RSUD Muhammad Sani Karimun anaknya sebelumnya sudah pernah dirawat di RSUD Muhammad Sani Karimun. Riwayat kesehatan keluarga : pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat kesehatan keluarga atau tidak ada keluarga yang mengalami penyakit seperti yang dialami pasien.

Riwayat tumbuh kembang yang dilakukan terhadap klien didapatkan yaitu

- a. Kemandirian dan bergaul : menyebutkan nama teman, mau bermain dengan teman sebayanya, memakai baju.
- b. Motorik kasar : naik sepeda roda tiga, dapat berdiri tanpa berpegangan, dapat berjalan berlari- lari dan melompat-lompat.
- c. Motorik halus : menggambar garis tegak menggambar lingkaran pada saat diberikan pulpen dan kertas klien dapat mencoret-coret.
- d. Kognitif dan bahasa : menyebutkan nama benda, bercerita singkat, menyebutkan warna benda, klien bereaksi dan tertawa pada saat diajak berbicara pada saat disuruh memanggil mama, papa bisa mengucapkan dengan jelas klien belum bisa berbicara satu kalimat panjang.
- e. Psikososial : ibu pasien mengatakan anaknya tinggal bersama ibu dan ayahnya dalam 1 rumah hanya keluarga inti, lingkungan rumah didaerah perkotaan, hubungan keluarga harmonis.
- f. Pemeriksaan spriritual : Saat dilakukan pengkajian ibu pasien mengatakan rajin mengajarkan anaknya cara berdoa saat sebelum makan, sebelum tidur dan rajin mengajak anaknya untuk mengikuti acara keagamaan.
- g. Reaksi hospitalisasi : Pengalaman keluarga tentang sakit dan rawat inap : Ibu pasien membawa anaknya ke rumah sakit dikarenakan anaknya sakit, dokter menjelaskan kondisi anak, diagnosa dan rencana pengobatan yang akan diberikan di medis atau perawat, perasaan orang tua pasien saat ini mengatakan merasa cemas dan khawatir dengan kondisi anaknya dan berharap anaknya segera sembuh.
- h. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap : pada saat diajak interaksi pasien tidak takut ketika perawat datang untuk melakukan pemeriksaan ukur suhu, anak kooperatif dan tidak menangis ketika alat termometer dipasangkan, anak mau diajak bicara ketika ditanya perawat misalkan menanyakan namanya.

Aktifitas sehari-hari saat dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan hasil nutrisi : selera makan sebelum sakit baik saat sakit selera makan menurun. Cairan : sebelum sakit jenis minuman air putih, frekuensi minuman setiap haus, kebiasaan sakit jenis minuman air putih, frekuensi minum haus. Eliminasi (BAB/BAK) : sebelum sakit tempat pembuangan di kamar mandi, frekuensi atau waktu 1x sehari, konsistensi lembek, kesulitan tidak ada obat pencahar tidak ada, saat sakit tempat pembuangan di pampers, frekuensi atau waktu 1x sehari, konsistensi lunak.

Istirahat dan tidur : sebelum sakit jam tidur siang 13.00 - 15.00, malam 23.00, pola tidur

tidak teratur, kebiasaan sebelum tidur suka bermain-main sebelum tidur, kesulitan tidur tidak ada, saat sakit jam tidur siang tidak teratur, jam tidur malam tidak teratur, pola tidur teratur, pemeriksaan fisik yang dilakukan terhadap pasien didapatkan hasil keadaan umum anak terlihat bersih dan terawat dengan baik, menggunakan pakaian layak pakai, keadaan anak sama seperti anak pada umumnya, frekuensi nadi 100 x/menit, suhu 36,6°C, pernafasan 28 x/menit. Pemeriksaan kepala : bulat, tidak ada lesi, rambut tipis merata, rambut berwarna hitam, rambut lurus, tekstur rambut halus, kebersihan rambut bersih, tidak terdapat bekas luka.

Pemeriksaan mata : bentuk mata simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, palpebra tidak oedem, refleks pupil isokor ukuran bentuk reaksi cahaya (+). Pemeriksaan hidung : hidung simetris kiri dan kanan, hidung kurang bersih, hidung tidak ada serumen, membran mukosa lembab, tidak menggunakan alat bantu pernafasan.

Pemeriksaan telinga : daun telinga simetris kiri dan kanan, telinga tampak kurang bersih, tidak ada serumen, keadaan telinga normal, tidak ada lesi, pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar. Pemeriksaan mulut dan tenggorokan : Keadaan mulut bersih, tidak ada kesulitan menelan, mukosa bibir kering, tidak ada lesi. Pemeriksaan leher tidak terdapat pembengkakan, kelenjar tiroid tidak terdapat pembesaran.

Pemeriksaan thoraks : gerakan dada simetris kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan di daerah dada, tidak ada jejas di daerah dada, dan RR : 28 x/menit, fokal premitus kiri dan kanan, Sonor, suara nafas veskuler dan tidak ada suara nafas tambahan.

Pemeriksaan kardiovaskular : pergerakan dada simetris, tidak terdapat pembesaran pada jantung, tidak terdapat nyeri tekan, Ictus cordis tidak terlihat, Ictus cordis teraba 1 jari di RIC ke 5 LMCS, tidak ada nyeri tekan, batas jantung kanan RIC ke 2, kiri 1 jari LMCS di RIC ke 5, bunyi jantung I dan II normal.

Pemeriksaan abdomen : bentuk abdomen simetris, tidak terdapat lesi, tidak ada pembesaran pada bagian abdomen, hepar tidak teraba. Pemeriksaan genitalia : tidak ada kelainan/gangguan.

Pemeriksaan ekstremitas : tidak ada nyeri, kekakuan tidak ada, edema tidak ada.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan kepada pasien didapatkan dua masalah keperawatan yang muncul, yang pertama yaitu resiko cedera berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya kejang 1x saat dibawa kerumah sakit, Ibu pasien mengatakan anaknya demam saat dibawa ke IGD. Suhu tubuh 36,6°C, RR 28 x/menit, Nadi 100 x/menit, SpO2 98 %, CRT 2 detik, Kejang tidak ada.

Diagnosa kedua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan Kurang terpapar informasi, bahwa Ibu pasien mengatakan tidak tahu mengenai penanganan yang harus dilakukan saat anaknya mengalami kejang. Suhu tubuh 36,6°C, RR 28 x/menit, Nadi 100 x/menit, pada saat anak kejang langsung dibawa ke IGD, Ibu tidak tahu obat kejang, Ibu terlihat bertanya mengenai penyakit anaknya.

2.1. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan tujuannya untuk memonitor kejang berulang pada tingkat kesehatan pasien dalam upaya manajemen kejang, hal ini meliputi tindakan keperawatan seperti kemampuan mengidentifikasi faktor resiko atau pemicu kejang meningkat, identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera. Berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia SLKI 2022 dan standar intervensi keperawatan Indonesia SIKI 2022.

- a. Diagnosa pertama yaitu Resiko cedera berhubungan dengan proses penyakit setelah dilakukan tindakan untuk mengatasi kurang pengetahuan dalam waktu 3x24 jam dengan kriteria hasil : kemampuan mengidentifikasi faktor resiko atau pemicu kejang meningkat, kemampuan mencegah faktor resiko atau resiko pemicu kejang meningkat, melaporkan

frekuensi kejang menurun. Sedangkan rencana intervensi yang akan dilakukan sesuai dengan SIKI Manajemen Resiko Cedera yaitu Observasi : Monitor TTV, monitor terjadinya kejang berulang. Terapeutik : Melakukan manajemen kejang. Edukasi: Ajarkan keluarga pertolongan pertama pada kejang. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian antipiretik.

- b. Diagnosa kedua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil : perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun.

Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun. Sedangkan rencana intervensi yang akan dilakukan sesuai dengan SIKI sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jelaskan cara manajemen kejang pada anak kejang, memonitor kejang berulang, anjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat, jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi.

2.2. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal 6, 7, 8 Februari 2025 (selama 3 hari) dengan diagnosa pertama resiko cedera berhubungan dengan proses penyakit dan diagnosa kedua defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang ditandai dengan kejang (-), Nadi 100 x/menit, RR 28 x/menit dipakaikan baju yang nyaman dan longgar.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.D dengan masalah resiko cedera berhubungan dengan proses penyakit. Maka dapat disusun kesimpulan sebagai berikut :

- Berdasarkan hasil pengkajian pada An.D mengalami resiko cedera kejang dengan suhu 36,6°C, RR 28 x/menit, nadi 100 x/menit, SpO2 98%, CRT 2 detik, kejang tidak ada.
- Diagnosis keperawatan yang muncul dirumuskan menggunakan komponen PES (problem, etiologi, sign/symptom) dimana ditemukan P (problem) : resiko cedera, E (etiologi): kejang demam, S (sign/symptom) : suhu 36,6°C, RR 28 x/menit, nadi 100 x/menit, SpO2 98%, CRT 2 detik, kejang tidak ada.
- Intervensi keperawatan yang dilakukan selama 3x30 menit dengan intervensi utama manajemen kejang yaitu monitor terjadinya kejang berulang.
- Peneliti melakukan implementasi yaitu memonitor terjadinya kejang berulang, hasil an. D tidak ada kejang.
- Hasil evaluasi keperawatan selama 3x30 menit adalah An.D yaitu : Ibu sudah bisa menangani demam, Ibu sudah tahu cara pemberian obat kejang, Ibu mengukur suhu anaknya sendiri, pada saat demam ibu sudah melakukan manajemen kejang pada anaknya, Ibu memberikan obat kejang secara teratur.

2. Saran

Berdasarkan dari kasus penulisan yang telah dilakukan oleh penulis dalam kasus ini, maka peneliti mengungkapkan saran yang mungkin bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam kasus ini:

- Bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Karimun, Hasil kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Karimun meningkatkan tindakan asuhan keperawatan pada masalah resiko cedera pada pasien kejang demam.
- Bagi profesi perawat, Hasil kasus karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan

bagi perawat dalam Upaya melakukan tindakan promotif dan prevetif terhadap penyakit kejang demam.

- Bagi peneliti selanjutnya, Hasil kasus karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan kasus karya ilmiah yang sama mengenai implementasi manajemen kejang pada anak balita dengan kejang demam dengan melakukan kontrak waktu dengan baik pada saat akan melakukan pengambilan data di rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan melihat kelemahan yang ada sehingga dapat melanjutkan penelitian yang sejalan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Pereira, A. C., & Sebastian, S. (2018). Effectiveness of hot water foot bath therapy in reduction of temperature among children (6-12 years) with fever in selected hospitals at Mangaluru, JAR, 4(1), 86-92. Diunduh dari allresearchjournal.com
- Potter, A.P. & Perry, G.A (2010). Fundamental of Nursing (Buku 2, Edisi 7). Penerjemah Angie, F.A & Albar Marina. Editor Hartanti Yayuk. Jakarta: Selemba Medika
- PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kreteria Hasil Keperawatan ((cetakan II) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, T. P. (2020). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan III) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI
- Rahayu, D.A.E.S (2020). Gambaran asuhan keperawatan pada anak demam tifoid dengan hiper Termi di ruangan durian RSUD Kabupaten Klungkung tahun 2020.
- Rahmawati, I., & Purwanto, D. (2020). Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. 8487(2), 246-255.
- Sharma, K., & Kumari, R. (2019). A study to assess the effectiveness of impact of hot water foot immersion therapy on regulation of body temperature among patients with fever admitted in Sharda Hospital, Greater Noida International Journal of Education, 11(1). <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2019.00007.2>
- Sherly Indah Purnama Sari (2024). Asuhan Keperawatan Pada An. R Dengan Hipertermi Tentang Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Di Ruang Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
- Sinaga, J., Lusiana, J., Perguruan, S. Advent, T., & Nusantara, S. (2022). Magic Healing Water with Simple and Cheap Methods. Ijisrt. Com, 7(3), 777-784.[https://www.ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT22MAR1056_\(1\).pdf](https://www.ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT22MAR1056_(1).pdf).
- Siregar, S.T. R., Syafrinanda, V., & Olivia, N. (2021) Asuhan keperawatan dengan masalah hipertensi pada pasien demam thypoid di rumah sakit TK IIPutri hijau Medan tahun 2021 berdasarkan data departemen kesehatan RI tahun 2016, Prevalensi di Indonesia diperkirakan insiden demam tifoid adalah 300 respirato.
- Sukrani, Y. (2022). Asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosa medis Febris dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur di Aliyah 1 Kendari.
- Tawfik. A. H., & Aboelmagd, A. N.(2021). Effect of warm water foot bath therapy on body temperature among children with fever. Sylwan English Edition, August, 191-209. <https://www.researchgate.net/publication/353802963>
- Wardiyah, Aryanti. (2021). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami demam Rsud Dr. H. Abdul Moelock Provinsi Lampung. Jurnal Ilmu Keperawatan Volume 4, No. 1, 45.
- Wilbert, J. (2018). Effectiveness of Hot Water Foot Bath Therapy on Temperature among

Patients with Fever in S.R.M Medical College and Hospital, Kanjeeपुरam. International Journal of Science and Research (1.JSR). 7(4), 382-385.
<https://doi.org/10.21275/5041803>

Wulanningirum, D. N., & Ardianti, S. (2021). Keefektifan Rendam Kaki Air Hangat Dalam Penurunan Suhul Tubuh Pada Anak Demam 6-12 Tahun. Journal of Advanced Nursing and Health Sciences, 2(2),7-74..

Yahya, M. Azmi. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien An. Q Dengan Febris Di Ruang Rawat Inap Anak Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinnggi Tahun 2019.